

<https://helda.helsinki.fi>

Miten kohtaat potilaan haattatapahtuman jälkeen?

Halinen, Minna

2020

Halinen , M & Welling , M 2020 , ' Miten kohtaat potilaan haattatapahtuman jälkeen? ' ,
Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 75 , Nro 9 , Sivut 556-557 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2020/SLL92020-556.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/319974>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.



Miten kohtaat potilaan haittatapahtuman jälkeen?

Lääkärin on tärkeää kohdata potilas haittatapahtuman jälkeen. Vaikeassakin kohtaamisessa on toimittava tilannekohtaisesti, mutta tietyt perussäännöt pätevät aina. Vuorovaikutustaidot ovat erityisen tärkeitä luottamuksen palauttamiseksi.

Lääkäri voi kohdata haittatapahtuman kärsineen tai sellaista epäilevän potilaan monenlaisissa tilanteissa. Joskus lääkäri on ollut itsenäisesti tai osana tiimiä hoitovastuussa potilaasta vahingon syntyessä tai suoranaisesti aiheuttanut vahingon. Toisinaan taas haittatapahtuma on sattunut toisessa paikassa tai toisten henkilöiden hoidossa. Potilas voi myös uskoa kärsineensä ylimääräistä haittaa, vaikka niin ei olisi

käynyt, tai kyseessä voi olla puhdas väärinkäsitys.

Vuorovaikutustaitojen merkitys korostuu haittatapahtumien jälkeisissä kohtaamisissa. Onnistunut kommunikointi voi ratkaisevalla tavalla palauttaa menetettyä luottamusta ja ehkäistä sekä potilaan että lääkärin traumatisoitumista.

Kuulluksi tuleminen on tärkeää

Haittatapahtuman jälkeen on lähtökohdaisesti tavoitteena, että potilas ja lääkäri

kohtaavat. Vahingon kokeneen potilaan on saatava mahdollisuus tuoda esiin pettymyksensä – tunteenpurkauksineenkin. Sen jälkeen ilmapiiri saattaa olla hedelmällisempi neutraalille keskustelulle.

Kohtaamistilanteessa lääkäri pyrkii ammattimaisesti ymmärtämään potilaan tunnetilat, suuttumuksen ja vihan. Lääkärillä on koulutuksensa puolesta todennäköisesti paremmin työkaluja kohdata ja käsitellä potilaan ahdistusta.

Siksi tilanteen ja keskustelun ohjaaminen asianmukaisella tavalla on ensisijaisesti lääkärin tehtävä.

Lääkärin pitää pyrkiä antamaan potilaalle riittävästi aikaa tuoda esiin tunteuksensa ja näkemyksensä tilanteesta, aivan omin sanoin ja kaikessa rauhassa. On tärkeää, että potilas kokee tulevansa kuulluksi viimeistään tässä vaiheessa, erityisesti jos vahinkotilanteeseen on liittynyt vastakkainen kokemus.

Katso potilaan näkökulmasta

Vaikka oman tai toisten toiminnan puolistaminen ja selittely tuntuisivat lääkärin mielestä tarpeelliselta, niistä ei yleensä ole hyötyä. Ne saattavat jopa viedä tilannetta pahempaan solmuun.

Kuunnellessaan potilasta lääkäri voi myös yrittää asettua potilaan asemaan ja pohtia tilannetta hänen näkökulmastaan. Tämä saattaa auttaa ymmärtämään voimakkaita tunteenpurkauksia – potilas ei ole ammatilainen.

Joskus tilanne saattaa olla muutoutunut perusteettomien luulojen tai väärinymmärrysten pohjalta. Tässä tilanteessa potilasta tulisi myös ymmärtää: hän toimii ja reagoi senhetkisen totuuden kokemuksensa valossa. Siitä ei pidä närkästyä tai loukkaantua.

On ensisijaisen tärkeää pyrkiä rakentamaan luottamuksellinen keskusteluyhteys, jotta asian purkaminen, faktojen käsitteleminen ja väärinkäsitysten oikaiseminen on mahdollista. Aina se ei valitettavasti onnistu.

Lääkäreinä meillä on sekä omassa että toisen lääkärin vahinkoepäilyssä kollegiaalisuuteen perustuen velvollisuus pyrkiä selvittämään tapahtumien totuudenmukainen kulku, jotta luottamus professioomme säilyisi ja potilas saisi tunteen siitä, että on tullut kuulluksi ja kohdatuksi.

Anteeksipyyntö on suuri

Monessa vahinkotilanteessa on varmasti vaikuttamassa tekijöitä, joiden valossa lääkärin rooli syyllisenä himmenee. Tästä huolimatta on ensiarvoisen tärkeää,

että potilas saa kuulla anteeksipyyntöä, jos sellainen on perusteltu.

Tämä vaatii lääkäriltä nöyryyttä ja supersankariviitan riisumista. Se on kuitenkin parasta balsamia sekä potilaan että lääkärin haavoihin ja antaa paremmat eväät jatkaa eteenpäin – molemmille.

Täydessä anteeksipyyntöä myönnetään virheen tapahtuneen. Siinä on hyvä käydä läpi, mitä on tapahtunut, ja ilmaista aitoa katumusta. Sen tulisi johtaa vahingon korjaamiseen ja korvaamiseen, siinä määrin kuin se on mahdollista. Aitoon anteeksipyyntöön kuuluu vilpittömän surun ja pettymyksen ilmaiseminen sekä vastuun ottaminen tapahtuneesta (1).

Potilasvahinkoilmoituksissa potilaat usein kertovat ilmoituksen tekemisen keskeiseksi motiiviksi sen, että he eivät halua vastaavaa tapahtuvan enää kellekään toiselle. Tieto ehkäiseviin toimenpiteisiin ryhtymisestä voi rauhoittaa potilasta, koska hän kokee, että tapahtunut on otettu riittävän vakavasti.

Anteeksipyyntö on epäonnistunut, jos se typistyy pelkäksi pahoitteluksi tai on teennäinen. Pelkkä ”hallinnollinen” anteeksipyyntö, joka tehdään organisaation nimissä, ei useinkaan riitä saamaan aikaan korjaavaa tunnekokemusta. Tekosyyt ja selittelyt mitätöivät anteeksipyyntöä, samoin muiden henkilöiden tai potilaan syyllistäminen vahingosta (1).

On kuitenkin hyvä muistaa, että anteeksi pyytäminen ei ole tarpeellinen taiärkevä toimenpide aina, kun potilas on ärsyynyt tai tyytymätön. Kokemuksen kautta lääkäri voi oppia tunnistamaan kussakin tilanteessa sopivimmat lähestymistavat.

Kuinka tästä eteenpäin?

Onnistunut yksittäinen kohtaaminen ei voi pyyhkiä tapahtunutta potilaan muistista ja tunnetason kokemuksista. Vuorovaikutukseen on syytä kiinnittää huomiota pitkän aikaa haittatapahtuman jälkeen, sillä hyvä kommunikaatio vahvistaa potilas-lääkärisuhdetta ja potilaan luottamusta terveydenhuollon ammatilaisiin.

laan luottamusta terveydenhuollon ammatilaisiin.

Kommunikaation merkitystä ei kannata väheksyä. On näyttöä siitä, että taitamattomasti kommunikoiville lääkäreille kertyy enemmän valituksia ja vaatimuksia korvauksista (2). Hyvällä kommunikaatiolla voidaan paitsi ehkäistä potilas-lääkärisuhdetta, myös ehkäistä tarpeettomia valituksia ja vahinkoilmoituksia.

Sen, jatkaako potilas saman lääkärin hoidossa vai siirtykö hän toiselle lääkärille, ratkaisevat yleensä tapahtuman yksityiskohdat. Tässä asiassa on hyvä kuulla molempia osapuolia, ja jatkosuunnitelma on hyvä pyrkiä tekemään yhteisymmärryksessä, mikä se sitten onkaan.

Tarvittaessa voi pyytää ulkopuolista henkilöä avuksi. Tähän tehtävään sopii toinen ammatilainen, muu potilaan tunteva hoitohenkilökuntaan kuuluva, omainen tai potilasasiamies. Lääkärin kannattaa tarvittaessa kääntyä oman esimiehensä puoleen.

Jos potilaalle on aiheutunut tosiasiallista haittaa hoidon seurauksena, on asianmukaista informoida häntä potilasvakuutusjärjestelmästä. Vaikka potilas aikanaan saisikin korvauksia Potilasvakuutuskeskuksen kautta, raha ei hyvitä hoitosuhteen vuorovaikutuksessa tapahtuneita puutteita tai menetettyä luottamusta.

Potilas-lääkärisuhde perustuu toisen osapuolen ammatilliseen erityisasemaan, mutta erityisesti haittatapahtuman jälkeisessä kohtaamisessa lääkärin on oltava ihminen ihmiselle. ●

MINNA HALINEN

LL, asiantuntijalääkäri, yleislääketieteen erikoislääkäriskolttaja
Potilasvakuutuskeskus ja HUS

MAIJU WELLING

LT, potilasturvallisuuslääkäri
Potilasvakuutuskeskus

KIRJALLISUUTTA

- 1 Prothero M, Morse J. Eliciting the functional processes of apologizing for errors in health care: developing an explanatory model of apology. *Glob Qual Nurs Res* 2017;4:1-9.
- 2 Tamblin R, Abrahamowicz M, Dauphinee D ym. Physician scores on a national clinical skills examination as predictors of complaints to medical regulatory authorities. *JAMA* 2007;298:993-1001.